

A exposição a experiências adversas na infância é um fator de risco para o desenvolvimento de doenças e agravos à saúde na vida adulta?

Flávia Garcia Pereira¹

Maria Carmen Viana^{1,2}

¹Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil.

²Departamento de Medicina Social, Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil.

A infância é uma etapa fundamental do desenvolvimento humano. Tendo como premissas que todas as vivências humanas são integradas e que experiências negativas podem exercer influência ao longo de toda a vida, diversos estudos têm direcionado especial atenção para a avaliação do papel da exposição a experiências adversas e/ou traumáticas ocorridas na infância como fator deletério para o pleno e adequado desenvolvimento físico e mental e para a saúde na vida adulta.

Experiências adversas ocorridas na infância incluem a violência direta contra a criança, como agressão física, emocional e sexual ou a omissão e negligência às necessidades básicas da criança — de atenção, cuidado e afeto. Situações que afetam o ambiente doméstico e familiar, tornando-o disfuncional, também podem promover a exposição infantil a situações traumáticas, como comumente ocorre quando há entre pais, cuidadores ou outros membros do domicílio, violência física e emocional, abuso de álcool e drogas, presença de doença mental grave, suicídio ou tentativas de suicídio, encarceramento ou envolvimento em atividades criminais ou, ainda, quando ocorre morte, separação ou divórcio parental^{1,2}. Essas experiências podem levar à morbimortalidade direta, porém, mais frequentemente, as consequências envolvem danos emocionais, cognitivos e comportamentais que conferem risco aumentado, tanto para o desenvolvimento de doenças crônicas na vida adulta como para o envolvimento em comportamentos de risco na adolescência. Essa associação pode ser compreendida pela maior vulnerabilidade emocional durante a infância, em que a exposição às experiências adversas pode comprometer o equilíbrio necessário para o desenvolvimento saudável¹. O estresse precoce pode alterar a expressão do eixo hipotalâmico-hipofisário-adrenal (HHA), influenciando o comportamento e impactando a capacidade de resiliência. Embora respostas agudas do eixo HHA ao estresse sejam geralmente adaptativas, a ativação contínua e excessiva pode alterar a expressão de genes que conferem susceptibilidade para doenças³.

Em estudos epidemiológicos, a exposição a experiências adversas na infância confere risco aumentado para o desenvolvimento de diversas doenças e agravos à saúde na vida adulta⁵, como doença coronariana, diabetes, câncer, doença pulmonar obstrutiva crônica², transtornos mentais⁴, síndrome da fadiga crônica⁶, dor crônica, tentativas de suicídio⁷, comportamento sexual de risco⁸, tabagismo, obesidade, distúrbios de comportamento, entre outros.

Assim, ao compreender o desenvolvimento humano como contínuo e cumulativo, é de fundamental importância avaliar as pessoas e sua história de vida, melhor embasando o diagnóstico precoce e o manejo clínico adequado, e reduzindo a cronicidade e os custos associados ao uso de equipamentos de saúde e à incapacitação, visto que a interação entre adversidades na infância e a ocorrência de doenças na vida adulta é frequentemente negligenciada.

É essencial implementar estratégias de prevenção de experiências adversas durante a infância, especialmente da violência no ambiente doméstico e familiar, minimizando a sua ocorrência e reduzindo o seu impacto deletério para a saúde e o desenvolvimento pleno da pessoa.

REFERÊNCIAS |

¹Clemmons JC, DiLillo D, Martinez IG, Degue S, Jeffcott M. Co-occurring forms of child maltreatment and adjustment reported by Latina college students. *Child Abuse Negl.* 2003; 27:751-67.

²Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, Williamson DF, Spitz AM, Edwards V, et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: the adverse childhood experiences (ACE) study. *Am J Prev Med.* 1998; 14(4):245-58.

³Mello FM, Faria AA, Mello AF, Carpenter LL, Tyrka AR, Price LH. Maus-tratos na infância e psicopatologia no adulto: caminhos para a disfunção do eixo hipotálamo-pituitária adrenal. *RevisBras de Psiquiatr.* 2009; 31:41-8.

⁴Scott KM, Smith DR, Ellis PM. Prospectively ascertained child maltreatment and its association with DSM-IV mental disorders in young adults. *Arch Gen Psychiatry.* 2010; 67 (7):712-19.

⁵Kessler RC, et al. Childhood adversities and adult psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys. *Br J Psychiatry.* 2010;197(5):378-85.

⁶Heim C, Wagner D, Maloney E, Papanicolaou DA, Solomon L, Jones JF et al. Early adverse experience and risk for chronic fatigue syndrome. *Arch Gen Psychiatry.* 2006; 63:1258-66.

⁷Dube SR, Anda RF, Felitti VJ, Chapman DP, Williamson DF, Giles WH. Childhood abuse, household dysfunction, and the risk of attempted suicide throughout the life Span: Findings from the adverse childhood experiences study. *JAMA.* 2001; 286(24): 3089-96.

⁸Hillis SD, Anda RF, Felitti VJ, Marchbanks PA. Adverse childhood experiences and sexual risk behaviors in woman: A retrospective cohort study. *FamPlann Perspect.* 2001; 33(5):206-11.